



João Palma
Marli Anágua
Sofia Loureiro dos Santos
Serviço de Anatomia Patológica

RESULTADOS CRÍTICOS em Anatomia Patológica

Introdução

Resultado Crítico



Qualquer diagnóstico raro e/ou não suspeitado com eventuais consequências graves, que implica urgente contacto com o clínico para tratamento/avaliação imediata do doente ^[1-3].



Objetivo

**Definir os critérios de classificação de resultados críticos em
Anatomia Patológica e os procedimentos para a sua
comunicação no Hospital Vila Franca de Xira.**

Material e Métodos

A Multi-institutional Survey of Critical Diagnoses (Critical Values) in Surgical Pathology and Cytology

Telma C. Pereira, MD,¹ Jan F. Silverman, MD,¹ Virginia LiVolsi, MD,² Christopher D.M. Fletcher, MD,³ William J. Frable, MD,⁴ John R. Goldblum, MD,⁵ and Paul E. Swanson, MD⁶

Key Words: Critical diagnoses; Critical values; Surgical pathology; Cytology; Multi-institutional; Survey

DOI: 10.1309/AJCPEHGNFGBEJZ7H

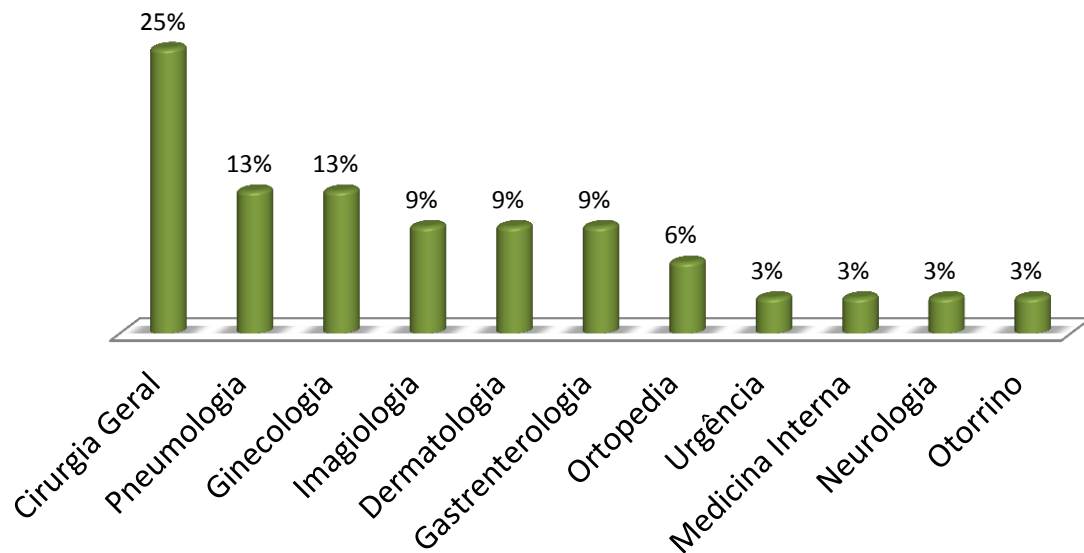
2008



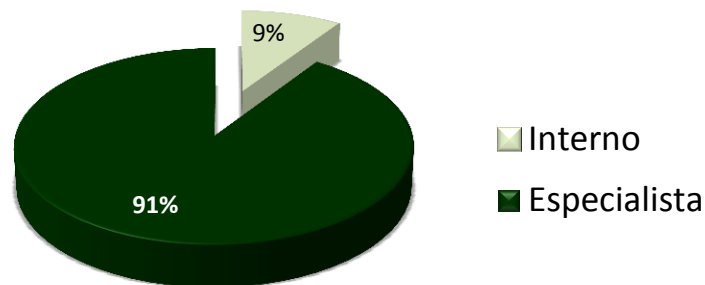
77 médicos



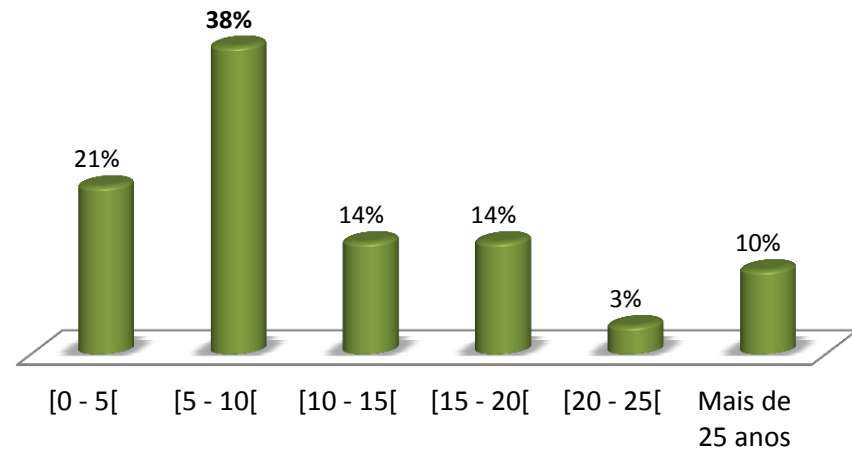
Taxa de
Adesão:
42%



Características da Amostra

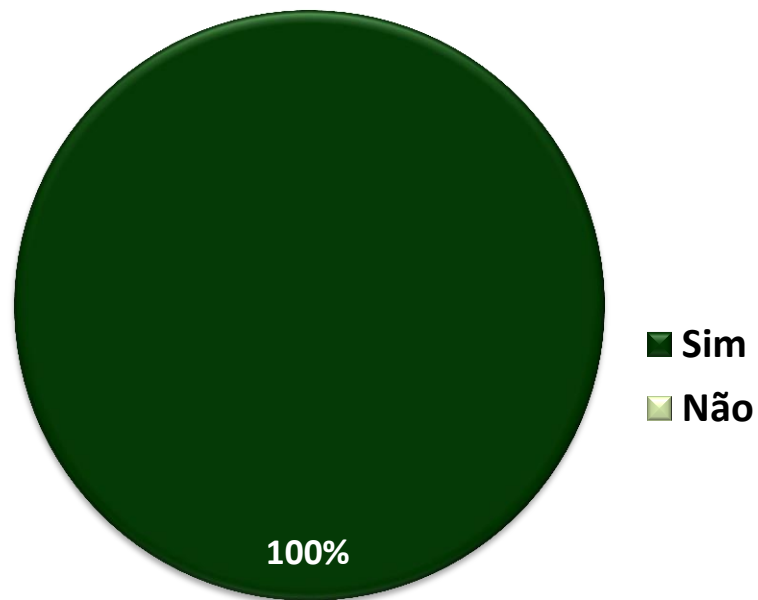


Anos de Exercício de Especialidade



Resultados e Discussão

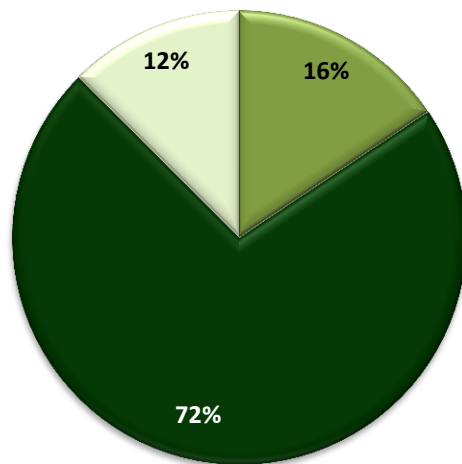
1. Considera pertinente a existência de resultados críticos em Anatomia Patológica?



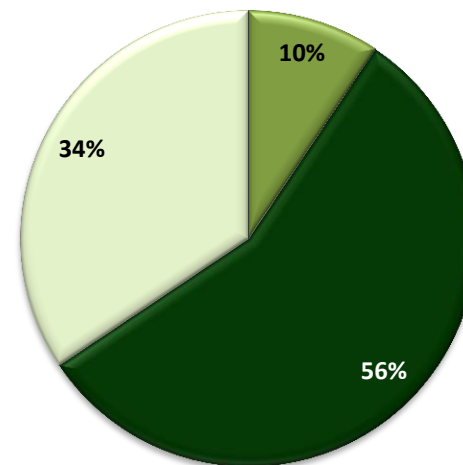
Resultados e Discussão

2. **Amostras insuficientes** para diagnóstico em análises para pesquisa de **patologia neoplásica e/ou infecciosa** em doentes imunocomprometidos.

Amostras Histológicas



Amostras Citológicas



■ 1 - Não há necessidade de reporte como caso crítico

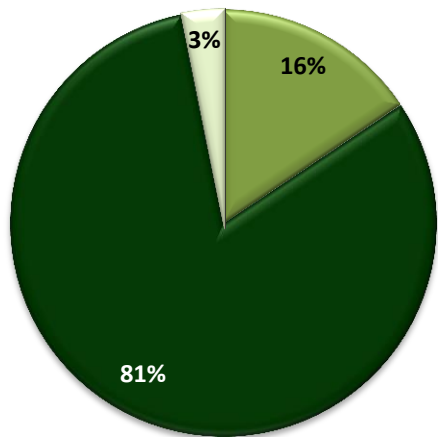
■ 2 - Necessidade de reporte como caso crítico

■ N/A

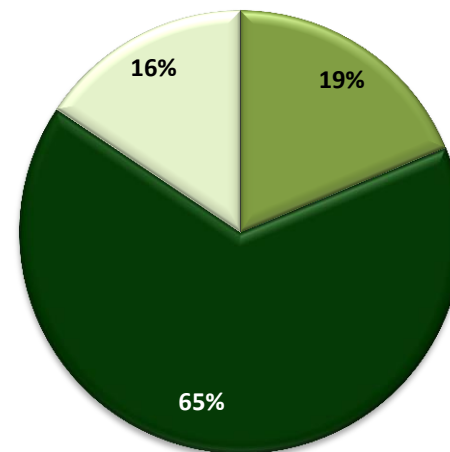
Resultados e Discussão

3. Diagnóstico de malignidade suspeitado clinicamente.

Amostras Histológicas



Amostras Citológicas



■ 1 - Não há necessidade de reporte como caso crítico

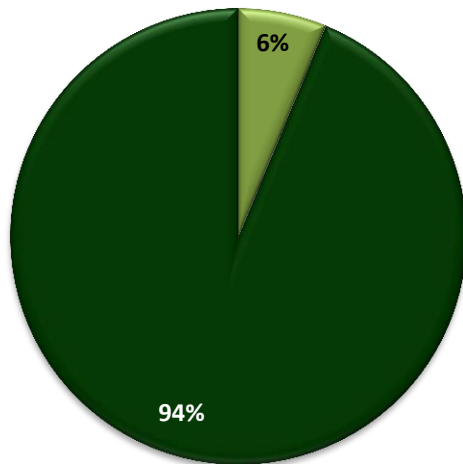
■ 2 - Necessidade de reporte como caso crítico

■ N/A

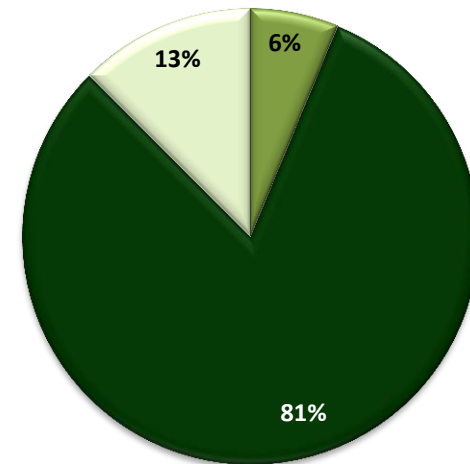
Resultados e Discussão

4. Malignidade **não** suspeitada clinicamente.

Amostras Histológicas



Amostras Citológicas



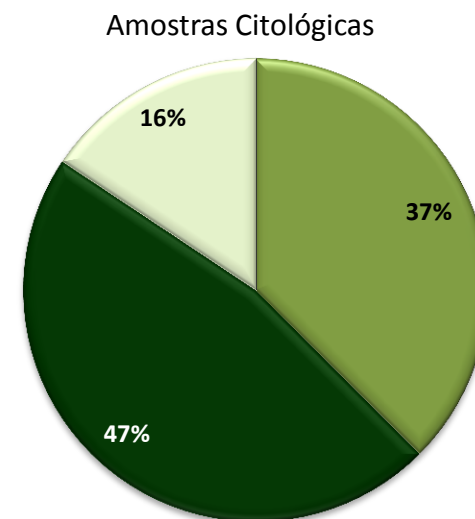
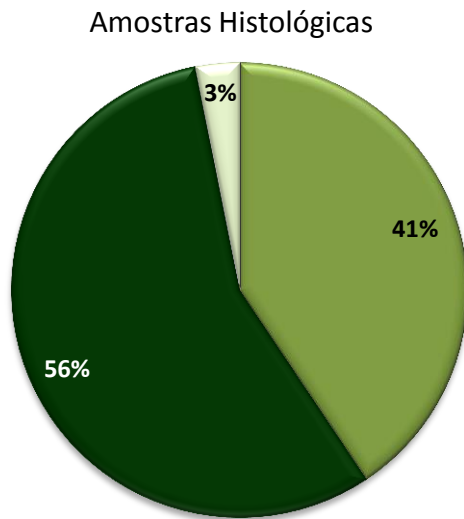
■ 1 - Não há necessidade de reporte como caso crítico

■ 2 - Necessidade de reporte como caso crítico

■ N/A

Resultados e Discussão

5. Diagnóstico de metástase de neoplasia maligna já diagnosticada.



■ 1 - Não há necessidade de reporte como caso crítico

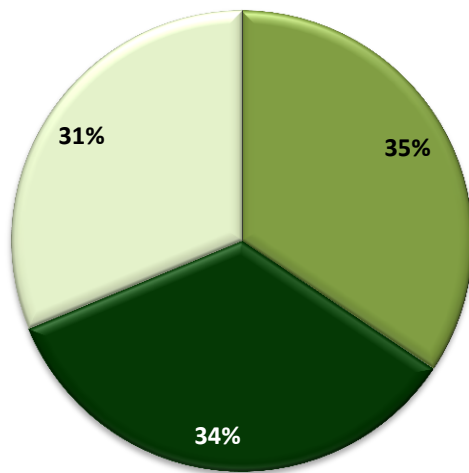
■ 2 - Necessidade de reporte como caso crítico

■ N/A

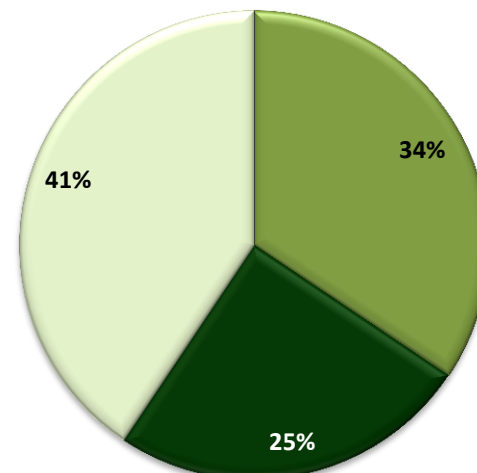
Resultados e Discussão

6. Diagnóstico de **doença infecciosa não suspeitada** clinicamente em doentes imunocompetentes.

Amostras Histológicas



Amostras Citológicas



■ 1 - Não há necessidade de reporte como caso crítico

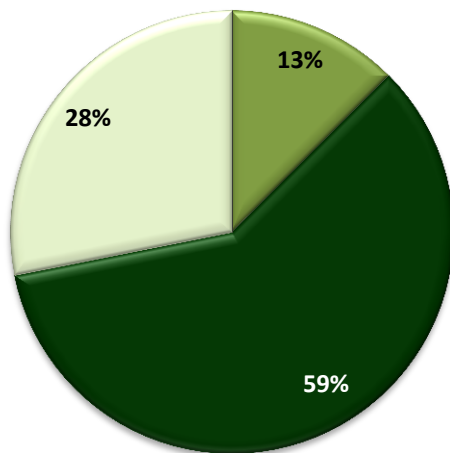
■ 2 - Necessidade de reporte como caso crítico

■ N/A

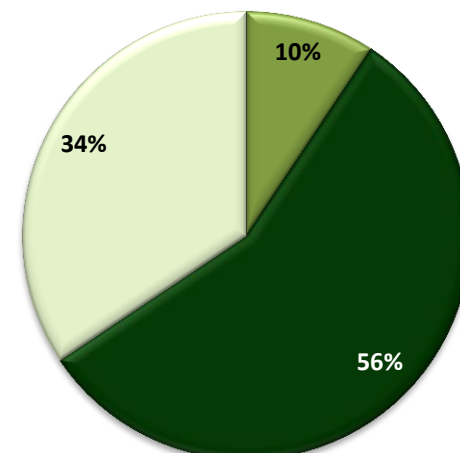
Resultados e Discussão

7. Diagnóstico de **doença infecciosa não suspeitada** clinicamente em doentes **imunocomprometidos**.

Amostras Histológicas



Amostras Citológicas



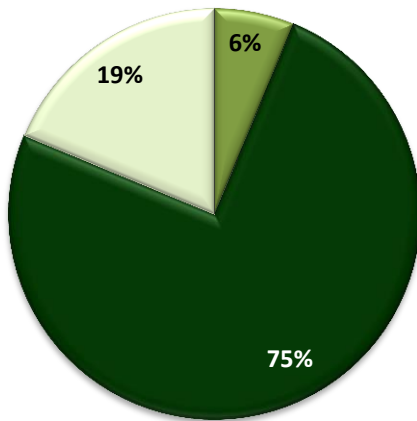
■ 1 - Não há necessidade de reporte como caso crítico

■ 2 - Necessidade de reporte como caso crítico

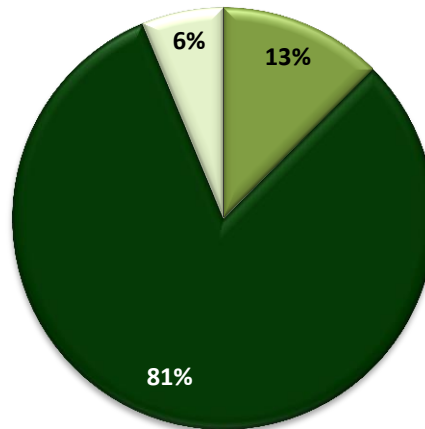
■ N/A

Resultados e Discussão

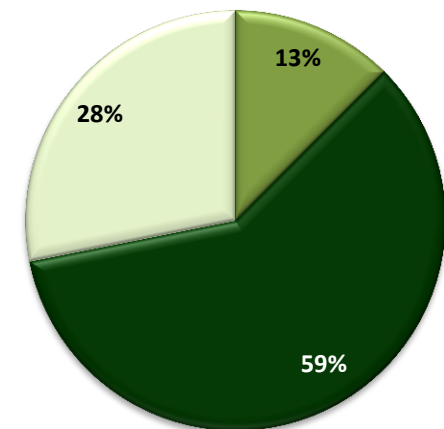
8. **Discordância** entre o resultado do exame **extemporâneo** e o **diagnóstico definitivo**.



9. **Discrepâncias** diagnósticas major detetadas em **controles de qualidade** de diagnósticos.



10. Neoplasias causadoras de imobilidade e/ou paralisia.



■ 1 - Não há necessidade de reporte como caso crítico

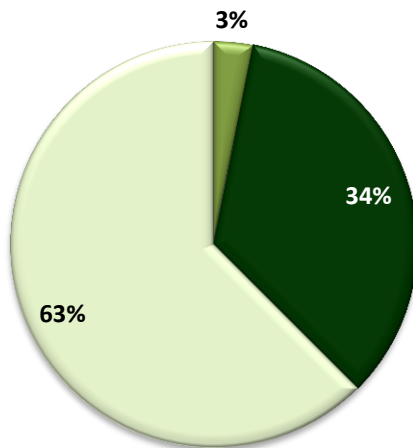
■ 2 - Necessidade de reporte como caso crítico

■ N/A

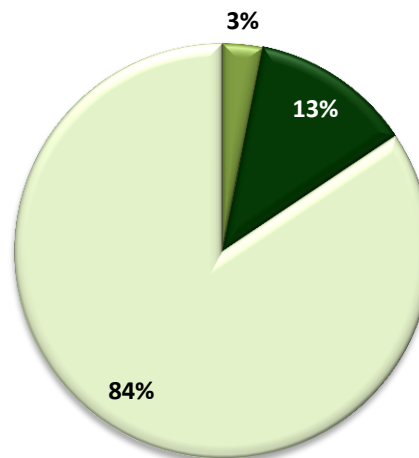
Resultados e Discussão

Amostras Histológicas

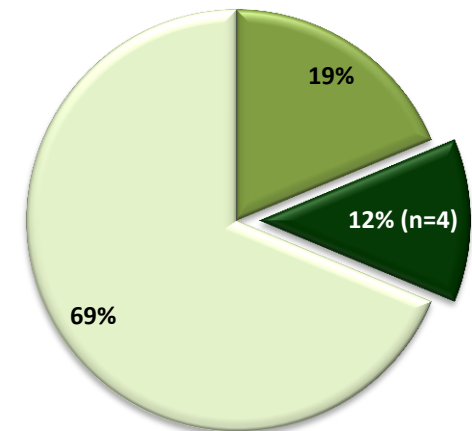
11. Bactérias em biópsia
cardíaca ou osteomedular.



12. Células mesoteliais em
biópsia cardíaca.



13. Curetagem por suspeita de aborto
sem vilosidades ou trofoblasto.



■ 1 - Não há necessidade de reporte como caso crítico

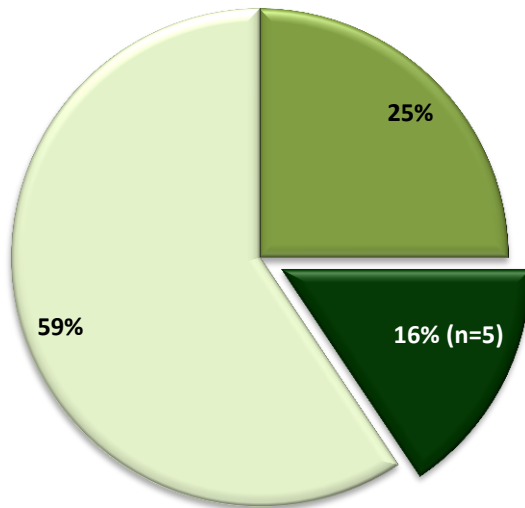
■ 2 - Necessidade de reporte como caso crítico

■ N/A

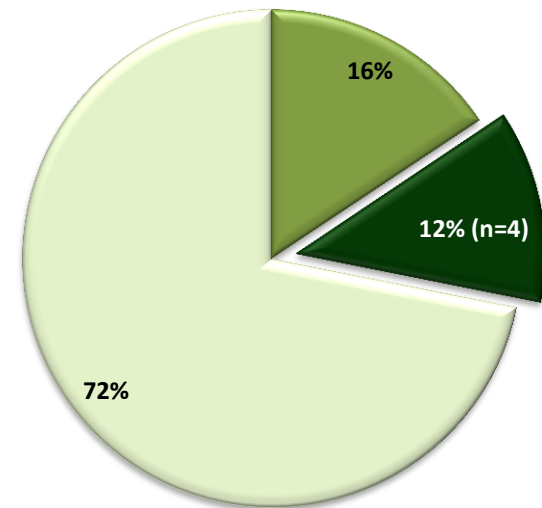
Resultados e Discussão

Amostras Histológicas

14. Tecido adiposo em biópsias
endoscópicas do trato digestivo.



15. Tecido adiposo em curetagem
endometrial.



■ 1 - Não há necessidade de reporte como caso crítico

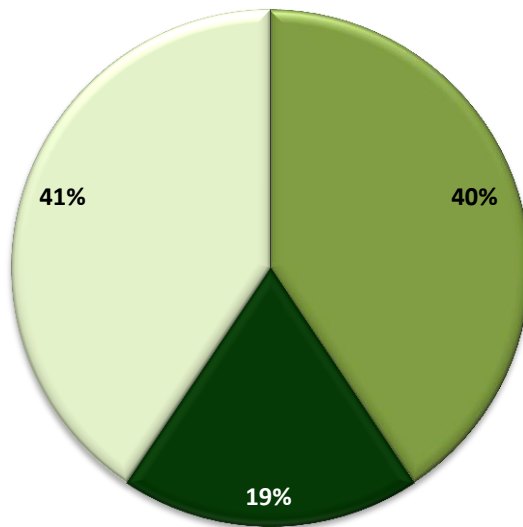
■ 2 - Necessidade de reporte como caso crítico

■ N/A

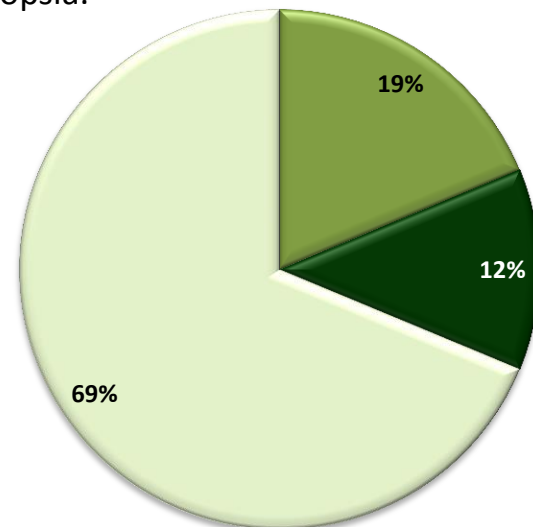
Resultados e Discussão

Amostras Histológicas

16. Vasculite



17. Vaso de grande calibre em amostra de
core biópsia.



■ 1 - Não há necessidade de reporte como caso crítico

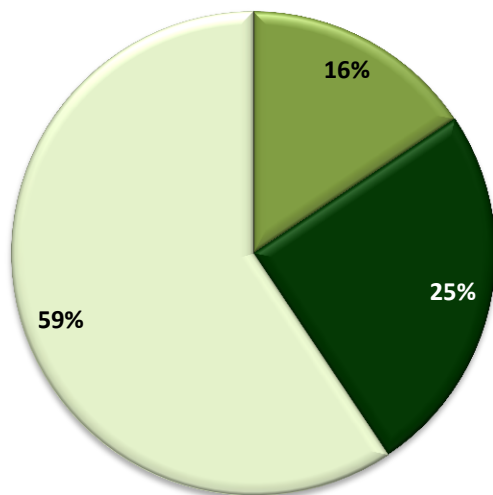
■ 2 - Necessidade de reporte como caso crítico

■ N/A

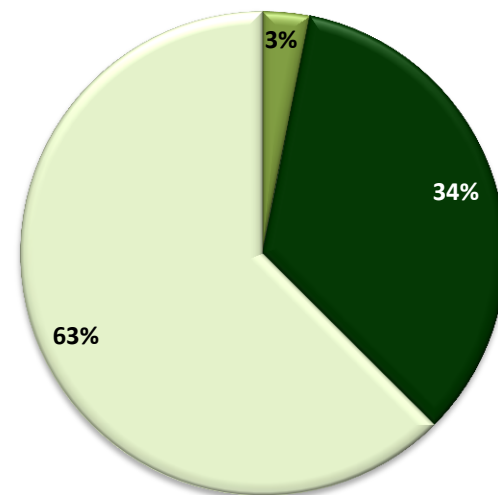
Resultados e Discussão

Amostras Citológicas

18. Qualquer **lesão não suspeitada** clinicamente em amostras de citologia ginecológica.



19. Microrganismos em **LCR** (em doentes imunocompetentes e imunocomprometidos).



■ 1 - Não há necessidade de reporte como caso crítico

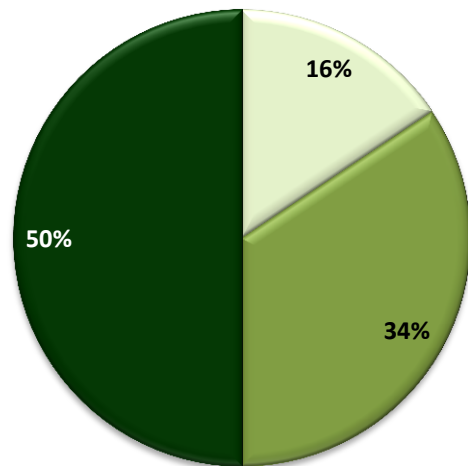
■ 2 - Necessidade de reporte como caso crítico

■ N/A

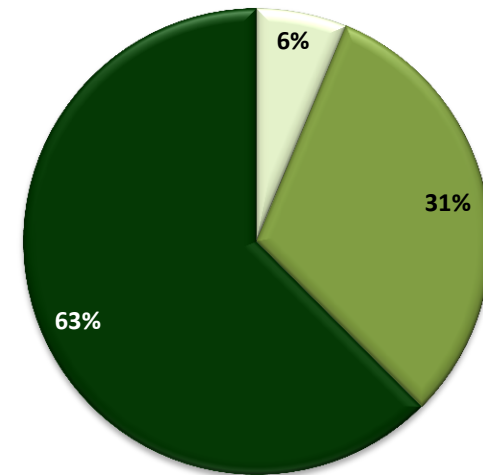
Resultados e Discussão

Comunicação do Resultado Crítico

20. Alerta/notificação informática para o **desktop** do médico requisitante.



21. Alerta/notificação informática por **correio eletrónico**.

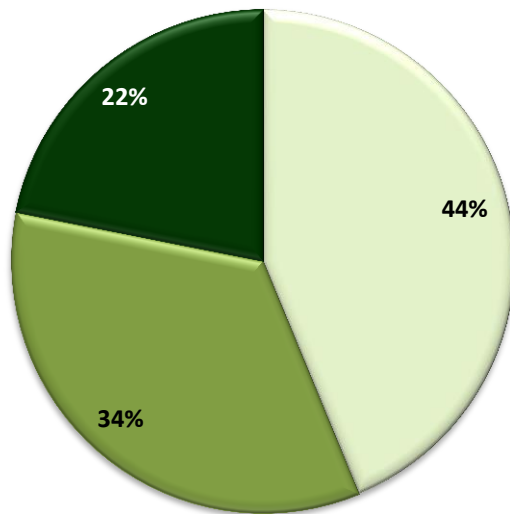


■ 0 Inadequado
■ 1 Adequado mas não ideal
■ 2 Ideal

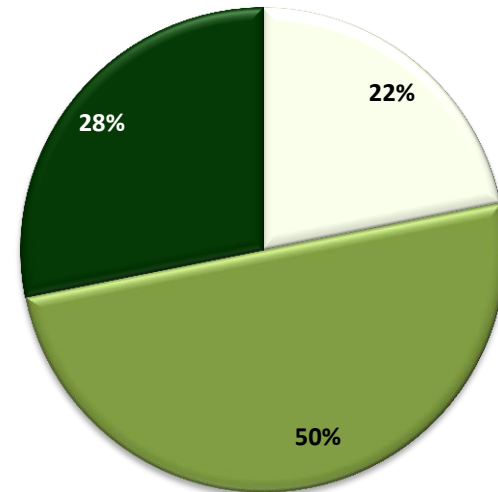
Resultados e Discussão

Comunicação do Resultado Crítico

22. Alerta/notificação informática por
SMS.



23. Comunicação por **via telefónica.**

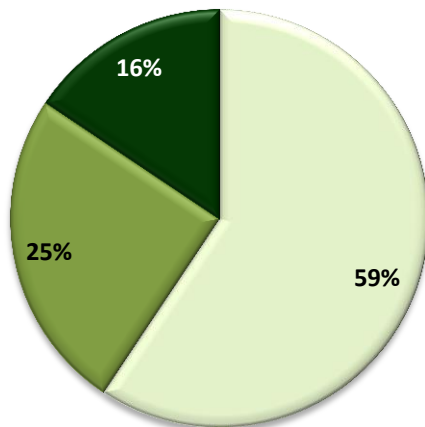


0 Inadequado
1 Adequado mas não ideal
2 Ideal

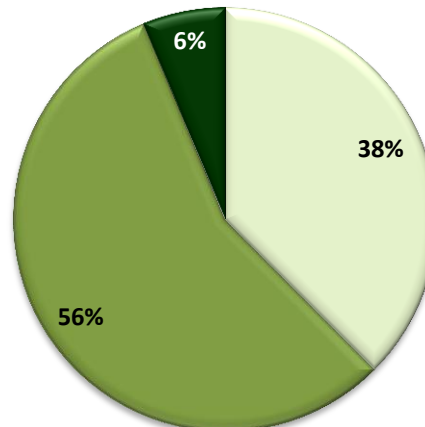
Resultados e Discussão

Comunicação do Resultado Crítico

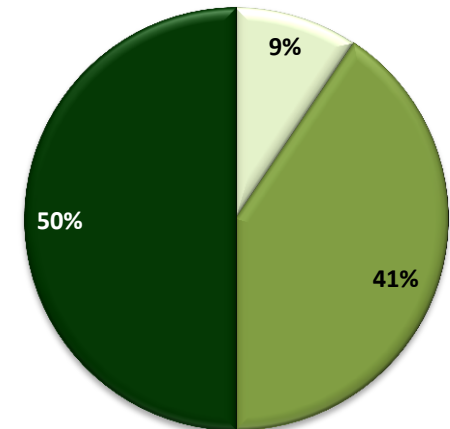
24. Encerramento do caso com disponibilização do **relatório** na **aplicação informática**.



25. Envio de **relatório** em formato de **papel** ao cuidado do médico requisitante.



26. Envio de **relatório** por **correio eletrónico**.



0 Inadequado
1 Adequado mas não ideal
2 Ideal

Conclusão

Crítérios de Classificação de Resultados Críticos

Discrepância major entre diagnósticos de exames extemporâneos e diagnósticos definitivos.

Discrepâncias diagnósticas major detetadas em controlos de qualidade do diagnóstico.

Diagnóstico de neoplasia maligna não suspeitada clinicamente.

Diagnóstico de metástase de neoplasia maligna já diagnosticada.

Neoplasias causadoras de imobilidade e/ou paralisia.

Diagnóstico de uma doença infecciosa não suspeitada clinicamente em doentes imunocomprometidos.

Bactérias em biópsia osteomedular.

Microrganismos em LCR (imunocompetentes e imunocomprometidos).

Amostras insuficientes para diagnóstico em análises de investigação de doenças neoplásicas e/ou infecciosas em doentes imunocomprometidos.

Outras situações que os clínicos e/ou patologistas considerem que possam induzir alterações na terapêutica ou seguimento dos doentes.

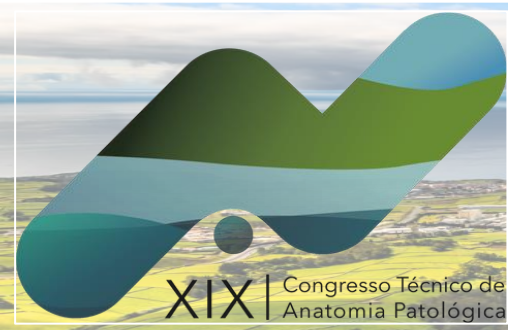
Conclusão

Método de Comunicação do Resultado Crítico

Notificação automática através de código SNOMED para resultados críticos.

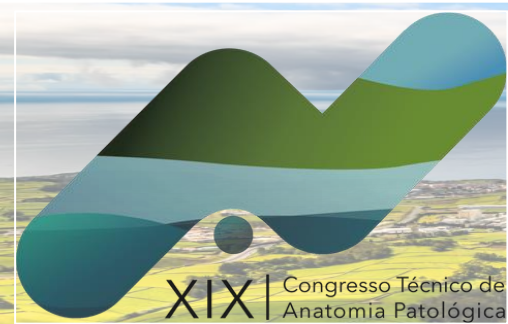
Contacto telefónico com o médico requisitante.

Envio de relatório por correio eletrónico para o médico requisitante e diretor de serviço.



Referências Bibliográficas

- 1 – Nakhleh, R. E. *et al* (2012). Consensus Statement on Effective Communication of Urgent Diagnoses and Significant, Unexpected Diagnoses in Surgical Pathology and Cytopathology From the College of American Pathologists and Association of Directors of Anatomic and Surgical Pathology. *Arch Pathol Lab Med*, Vol.136.
- 2 – Pereira, T. C. *et al* (2004). Critical Values in Surgical Pathology. *Am J Clin Pathol*, 122:201-205.
- 3 – Pereira, T. C. *et al* (2008). A Multi-institucional Survey of Critical Diagnoses. *Am J Clin Pathol*, 130:731-735.
- 4 – Ovretveir, J. *et al*. (2017) Padrões de Acreditação da Joint Comission International para Hospitais; 6ª edição.



Muito Obrigada!

 **CriticalValues**

